Research in Clinical Psychology and Counseling

https://tpccp.um.ac.ir Vol. 12, No 2, 2022

ISSN(Online): 2423-4265 ISSN(Print): 2251-6352 Research Article

Evaluation of behavioral and physical dimensions of childhood traumas in couples who have marital infidelity

Safia Azizpour
Master's degree in Family Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran. Email: s.azizpour@yahoo.com
Yasser Rezapour Mirsaleh
Associate Professor of Counseling Department, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran. (Corresponding Author), Email: y.rezapour@ardakan.ac.ir
Shokoofeh mottaghi
Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

Recived: 05/10/2021 Revised: 07/06/2022 Accepted: 01/11/2022
Citation: Azizpour, S., Rezapour Mirsaleh, Y., & Mottaghi, M. (2022). Evaluation of behavioral and physical dimensions of childhood traumas in couples who have marital infidelity. Research in Clinical Psychology and Counseling, 12(2), 47-64. doi: 10.22067/tpccp.2022.70546.1110

Abstract

Purpose: When criteria such as kindness, loyalty, and respect are violated in an intimate relationship, it is a form of infidelity that can have a variety of causes. The purpose of this study was to determine the behavioral and physical dimensions of childhood trauma in men and women who have marital infidelity.

Method: This study was a qualitative study. A total of 11 participants who have a history of marital infidelity (7 women and 5 men) were selected using purposeful samplmig method. They were then interviewed using semi-structured interview until participants' responses were saturated. Analysis of the interviews was also conducted using grounded theory by opening, centeal and selective coding.

Findings: The results of the interview analysis showed that individuals who have marital infidelity suffer from behavioral and physical traumas including: behavioral abuse (punishment, parental aggression, forced and behavioral coercion), incorrect parenting (extreme affection, parental self-centeredness, lack of supervision and behavioral contradiction of parents), malfunctioning family structure (family conflicts, border tensions and inequality between children). Moreover, it was demonstrated that the childhood trauma result in some problems for these people in various areas of their life in childhood and adulthood. Based on these findings, as well as the paradigm model, necessary plans can be taken to identify as well as prevent traumas that could potentially lead to marital infidelity.

Keywords: Behavioral Abuse, Childhood Trauma, Marital Infidelity

پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره

مقاله پژوهشی https://tpccp.um.ac.ir دسترسی آزاد

بررسی ابعاد رفتاری و فیزیکی آسیب‌های دوران کودکی در زوجین دارای سابقه‌ی تعهد شکنی

صفیه عزیزپور

دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. s.azizpour@yahoo.com

یاسر رضاپور میر صالح

دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران. (نویسنده مسئول)، y.rezapour@ardakan.ac.ir

شکوفه متقی

استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۷/۱۳ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۳/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۸/۱۰

استناد: عزیزپور, صفیه, رضاپور میرصالح, یاسر, & متقی, شکوفه. (۱۴۰۱). بررسی ابعاد رفتاری و فیزیکی آسیب‌های دوران کودکی در زوجین دارای سابقه‌ی تعهد شکنی. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره, ۱۲(۲), ۶۴-۴۷. doi: 10.22067/tpccp.2022.70546.1110

چکیده

هدف: هر رفتاری که نشان می‌دهد معیارهای مهربانی، وفاداری و احترام در رابطه‌ی صمیمی نقض شده است، نوعی تعهدشکنی محسوب می‌شود که می‌تواند علت‌های مختلفی داشته باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین ابعاد رفتاری و فیزیکی آسیب‌های دوران کودکی در مردان و زنان دارای سابقه‌ی تعهد شکنی زناشویی بود.

روش: این مطالعه از نوع پژوهش‌های کیفی بود که با استفاده از مصاحبه‌ی عمیق نیمه ساختاریافته در ۱۱ نفر (۷ زن و ۵ مرد) از افراد دارای سابقه‌ی خیانت زناشویی انجام شد. این افراد به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و نمونه‌گیری تا جایی ادامه یافت که پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به حالت اشباع برسد. تحلیل داده‌های حال از مصاحبه‌ها با استفاده از شیوه‌ی کیفی نظریه‌ی زمینه‌ای در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که افراد دارای سابقه‌ی تعهد شکنی زناشویی در دوران کودکی خود دچار آسیب‌های رفتاری و فیزیکی شامل: سوء رفتار (تنبیه، تندخویی والدین، بیگاری و اجبار رفتاری)، شیوه‌های تربیتی نادرست والدین (محبت افراطی، خودمحوری والد، عدم نظارت و تناقض رفتاری والدین)، بدعملکردی ساختار خانواده (تعارضات خانوادگی، تنیدگی مرزها و نابرابری بین فرزندان) شده بودند. همچنین بررسی روند مصاحبه‌ها نشان داد که این آسیب‌ها مشکلاتی را برای افراد در کودکی و بزرگ‌سالی و در زمینه‌های مختلف زندگی به وجود آورده بودند. بر اساس این یافته‌ها و همچنین الگوی پارادایمی حاصل از آن‌ها می‌توان جهت شناسایی و همچنین پیشگیری از آسیب‌هایی که به‌طور بالقوه در خانواده ممکن است منجر به خیانت شوند، اقدامات لازم را انجام داد.

واژه‌های کلیدی: سوءاستفاده رفتاری، آسیب‌های دوران کودکی، تعهد شکنی زناشویی

مقدمه

شواهد نشان داده است افرادی که در روابط صمیمی به سر می‌برند، از علائم مربوط به استرس و اضطراب کمتری برخوردارند. با این وجود، روابط صمیمانه می‌تواند در طی فرایند زمان به علت خطرات و مشکلات گوناگون نظیر حسادت، دروغ‌گویی و خیانت[۱] آسیب ببیند (Fincham & May, 2017). خیانت احتمالاً بیشترین آسیب را به یک رابطه وارد می‌کند. دروغ‌گویی و خیانت جنسی و عاطفی نمونه‌هایی از خیانت است؛ اما هر رفتاری که نشان می‌دهد معیارهای مهربانی، وفاداری و احترام در رابطه‌ی صمیمی نقض شده است نیز خیانت محسوب می‌شود (Fincham & May, 2017). هنگامی‌که فردی خیانت می‌بیند، احساس می‌کند که او و رابطه‌اش برای شریکش کمتر اهمیت دارد (McDaniel, 2017). همچنین خیانت به‌سرعت می‌تواند به انحلال رابطه و نیز افسردگی[۲] تبدیل شود (Johnson & Brubacher, 2016). افشای تعهدشکنی، اینکه آیا فرد اختیاری افشا کرده یا شریک مقابل خودش کشف کرده است، با انواع واکنش‌های احساسی مانند افزایش اضطراب و افسردگی و ازجمله اندیشه‌های خودکشی همراه است (Catalina, 2017). خیانت همسر یکی از دلایل اصلی تهدید طلاق[۳] و پرخاشگری فیزیکی و همچنین ایجاد علائم افسردگی در هنگام رابطه است (Toplu-Demirtaş & Fincham, 2018).

احتمالاً پیمان‌شکنی می‌تواند معلول مواردی مثل ازدواج اجباری، نارضایتی از زندگی زناشویی، تنوع‌طلبی، مشکلات رفتاری، روانی، شخصیتی و آسیب‌های رفتاری یا جسمی دوران کودکی باشد. سوءاستفاده[4] از کودک شامل انواع رفتارهای فیزیکی، احساسی، سوءاستفاده‌ی جنسی، غفلت یا رفتار سهل‌انگاری است که سبب آسیب واقعی یا احتمالی بر سلامت، رشد، بقا، مسئولیت و اعتمادبه‌نفس کودک می‌شود (Debowska & Boduszek, 2017). تقریباً ۴۰ میلیون کودک در سراسر جهان هرساله مورد آزار قرار می‌گیرند (Butchart, 2006). سوءاستفاده در هر سطح اجتماعی و اقتصادی در تمامی قومیت‌ها و فرهنگ‌ها و همچنین در تمام ادیان و در هر سطح تحصیلاتی رخ می‌دهد. نتایج یک پژوهش نشان داد از هر ده هزار نفر از نوجوانان زیر ۱۸ سال، ۲۳۴ نفر توسط دوستان و آشنایان قربانی خشونت فیزیکی و جنسی بودند. ۱۸۷ نفر از آن‌ها توسط اعضای خانواده و ۱۰۱ نفر از آن‌ها توسط افراد بیگانه مورد تجاوز[5] قرار گرفتند (Butchart, 2006). کودک در هنگام استرس، راحتی و حمایت را از مراقب خود جستجو می‌کند؛

1. infidelity
2. depression
3. divorce
4. abuse
5. rape

هنگامی‌که کودکان مورد آزار رفتاری و فیزیکی[1] قرار می‌گیرند، ممکن است اَشکال متداول دلبستگی، الگوهای غیرطبیعی و واکنش احساسی نسبت به مراقبان خود نشان دهند (Doyle & Cicchetti, 2017) و این ممکن است پس از آن منجر به اختلال دلبستگی جدی شود.

مجموعه‌ای از مطالعات که طی دو دهه انجام‌شده است، نشان می‌دهد که غفلت و سوءاستفاده والدینی که در معرض افسردگی یا سوءمصرف مواد هستند بر رشد مغز کودک و مسیرهای بیولوژیکی اثر می‌گذارد (Teicher & Samson, 2016). کودکان به احساسات دیگران، خصوصاً اعضای خانواده‌شان حساس هستند. صحنه‌های خشونت کلامی یا فیزیکی و بی‌نظمی، اثرات مستقیم منفی با پیامدهای طولانی‌مدت بر کودکان دارد و احتمال بیشتری دارد که پیامدهای منفی را به زندگی بزرگ‌سالی خود منتقل کنند. آن‌ها با مشکلات مداوم تنظیم هیجانی، خود پنداره، مهارت‌های اجتماعی، انگیزه تحصیلی و همچنین مشکلات یادگیری و سازگاری از جمله رفتار پرخاشگرانه، سوءمصرف مواد و بزهکاری مواجه هستند (Merrick, 2017).

نمی‌توان گفت علت تعهدشکنی زناشویی صرفاً آسیب‌های دوران کودکی است، با این وجود محرومیت‌های رفتاری و عاطفی که می‌تواند ناشی از محرومیت‌های دوران کودکی باشد، ممکن است یکی از دلایل تعهد شکنی زناشویی باشد. بررسی‌های انجام‌شده نشان می‌دهد پژوهش‌های بسیار محدودی در مورد آسیب‌های رفتاری و فیزیکی دوران کودکی افراد دارای سابقه تعهدشکنی زناشویی انجام‌گرفته است. اندک پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه نیز عمدتاً با روش کمی است. در مطالعه‌ای مشخص شد که غفلت و بی‌توجهی دوران کودکی توسط اطرافیان با اضطراب، افسردگی و خیانت زناشویی در دوران بزرگ‌سالی رابطه معناداری دارد (Mcclelland & McKinney, 2016). پژوهش دیگری نشان داد که سوءاستفاده رفتاری والدین و اطرافیان نسبت به کودک با نگرش منفی، اختلالات روانی و خیانت زناشویی دوران بزرگ‌سالی ارتباط معناداری دارد (Mukolo & Heflinger, 2011).

با توجه به نقش احتمالی آسیب‌های دوران کودکی در شکل‌گیری رفتارهای منجر به خیانت زناشویی، انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه برای مشخص شدن نقش این آسیب‌ها، ضروری به نظر می‌رسد و با توجه به نیاز به بررسی عمیق موضوع، بهتر است در ابتدا این پژوهش‌ها به‌صورت کیفی انجام شود؛ بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی ابعاد رفتاری و فیزیکی آسیب‌های دوران کودکی در مردان و زنان دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی انجام شد.

1. behavioral and physical harassment

روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات کیفی است. در این پژوهش، از این‌جهت صرفاً ابعاد فیزیکی و رفتاری آسیب‌های دوران کودکی مورد بررسی قرار گرفت، چون بررسی همه جزئیات آسیب‌های دوران کودکی در قالب یک پژوهش امکان نداشت و موجب طولانی شدن مصاحبه‌ها، کدگذاری‌ها و در نتیجه احتمالاً از دست رفتن بخشی از داده‌ها می‌شد؛ بنابراین، با توجه به محدود بودن آسیب‌های فیزیکی و رفتاری تصمیم گرفته شد تا صرفاً این ابعاد مورد بررسی قرار گیرد. پس از اتمام مصاحبه‌ها، داده‌ها با استفاده از نظریه‌ی زمینه‌ای و سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی تجزیه‌وتحلیل شدند. کدگذاری باز فرآیندی است که با آن مفهوم‌ها شناسایی و ویژگی‌ها و ابعاد آن‌ها در داده‌ها کشف می‌شوند. در این نوع کدگذاری، رویدادها، حوادث، اشیاء و عمل/تعامل‌هایی که از لحاظ مفهوم، ماهیت یکسان دارند، یا از لحاظ معنا به هم مربوط‌اند، ذیل مفهوم‌های انتزاعی‌تر که «مقوله» نامیده می‌شود؛ قرار می‌گیرند. کدگذاری محوری فرآیند مرتبط کردن مقوله‌ها به «مقوله‌های فرعی» است که در محور یک مقوله (مقوله هسته) صورت می‌گیرد و مقوله‌ها را در سطح ویژگی‌ها و ابعاد به یکدیگر مرتبط می‌کند. هدف از کدگذاری محوری فرآیند از نو کنار هم گذاشتن داده‌هایی است که در جریان کدگذاری باز، خرد شده بودند. کدگذاری انتخابی فرآیند یکپارچه‌سازی و پالایش نظریه است. کدگذاری انتخابی طی پنج مرحله صورت می‌گیرد: اولین گام متضمن توضیح رویه‌ی اصلی داستان است. گام دوم ربط دادن مقولات تکمیلی بر گرد مقولات اصلی با استفاده از یک پارادایم است. گام سوم مرتبط ساختن مقولات به یکدیگر است. گام چهارم به تأیید رساندن آن روابط با استفاده از داده‌ها است و گام آخر، تکمیل مقولاتی است که نیاز به اصلاح، بسط یا گسترش دارند. برای اطمینان از اعتبار کدگذاری، مقوله‌های استخراجی به تأیید چهار نفر از مصاحبه‌شوندگان رسید. همچنین، مراحل کدگذاری بعد از اتمام، توسط سه کارشناس عضو هیئت‌علمی تأیید شد و نظرات اصلاحی آن‌ها اعمال گردید. همچنین داده‌ها به سه نفر از شرکت‌کنندگان بازگردانده شد و آن‌ها روند کدگذاری را تأیید کردند.

جامعه و نمونه

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر عبارت بود از مراجعین دارای سابقه تعهدشکنی زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهرستان لارستان استان فارس در سال ۱۳۹۷. با این وجود جامعه و نمونه‌گیری در پژوهش‌های کیفی که هدف آن تحلیل عمیق موضوع مورد بررسی است به اندازه‌ی تحقیقات کمی اهمیت

ندارد و بیشتر میدان مطالعه مهم است؛ بنابراین، سعی بر این بود با توجه به مزیت تنوع در نمونه‌گیری در پژوهش‌های کیفی، نمونه‌گیری فقط از یک مرکز صورت نگیرد. نمونه‌گیری با شیوه‌ی هدفمند بر اساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش انجام شد. به دلیل اینکه برای پاسخ‌گویی به سؤالات مصاحبه، داشتن سطح متوسطی از توانایی‌های شناختی لازم بود، نمونه‌ی شرکت‌کننده در پژوهش به‌صورت هدفمند از بین کسانی انتخاب شدند که دارای حداقل تحصیلات سیکل و توانایی شناختی مناسبی در پاسخ‌گویی به سؤالات مصاحبه بودند. تعهدشکنی این افراد شامل هر دو نوع تعهدشکنی عاطفی و جنسی بود که حداقل ۶ ماه از این خیانت گذشته باشد. افراد به خیانت خود آگاه بودند و این مسئله به تأیید مشاور رسیده بود. به این دلیل نمونه‌هایی انتخاب شدند که حداقل ۶ ماه از خیانت آن‌ها گذشته باشد، چون ممکن بود بعضی از خیانت‌ها از سر تصادف یا واکنش‌های هیجانی زودگذر باشد و با رفع این واکنش‌های هیجانی خیانت نیز تمام شود اما در افرادی که به خیانت ادامه می‌دهند ممکن است دلایلی غیر از واکنش‌های هیجانی زودگذر در ادامه دادن این خیانت نقش داشته باشد که ریشه در آسیب‌های دوران کودکی دارد. سعی بر این بود از افرادی نمونه‌گیری شود که از تنوع لازم در متغیرهای مؤثری مانند سن، سطح تحصیلات و وضعیت اجتماعی- اقتصادی برخوردار باشند تا تحلیل عمیق‌تری از موضوع به عمل آید (Strauss, 1998). طی مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته، از این افراد خواسته شد که خاطرات دوران کودکی خود را بازگو نمایند تا مشخص شود در دوران کودکی آن‌ها چه مشکلاتی آن‌ها را تهدید کرده است. در طول مصاحبه از شیوه‌ی «ردگیری» استفاده شد تا از یک خاطره به خاطره‌ی دیگر منتقل‌شده (برای مثال، پایان خاطره‌ی اول شروعی برای خاطره‌ی دوم باشد) و ارتباط حوادث کودکی نیز با هم مشخص شود. پس از مصاحبه با ۱۲ نفر از افراد دارای سابقه‌ی خیانت زناشویی (۷ زن و ۵ مرد) پاسخ‌های افراد به حالت اشباع رسید و انجام مصاحبه متوقف شد. حالت اشباع به وضعیتی گفته می‌شود که پاسخی که شرکت‌کنندگان جدید به سؤالات مصاحبه می‌دهند، مشابه همان پاسخ‌هایی باشد که شرکت‌کنندگان قبلی به سؤالات مصاحبه داده‌اند. دیگر ملاک ورود به پژوهش گذشت حداقل دو سال از زندگی مشترک و ملاک خروج داشتن یک اختلال خاص شخصیتی (به تشخیص روان‌پزشک و مصاحبه با مشاور) و عدم رضایت از شرکت در پژوهش بود.

مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها و آگاهی از آسیب‌های فیزیکی و رفتاری دوران کودکی مردان و زنان دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی از مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته نسبت به مصاحبه‌ی استاندارد نشده دارای ساختار بیشتر و موضوع محدودتری است و در آن

سؤالات خاصی از تمام پاسخگویان پرسیده می‌شود. با این وجود به دلیل محاوره‌ای بودن مصاحبه، مصاحبه‌گر آزاد است که سؤالات را تغییر دهد و با ترتیب آن‌ها را به شکلی مناسب‌تر جابجا کند (Biabangard, 2012). با در نظر گرفتن هدف کلی پژوهش و جنبه‌های مختلف آسیب‌های رفتاری و فیزیکی افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی سؤالات مصاحبه طراحی شدند. سؤال محوری این بود: مهم‌ترین خاطره یا خاطرات بدی که از دوران کودکی به یادتان می‌آید، چیست. درمجموع هفت سؤال برای انجام مصاحبه انتخاب شد که روایی محتوایی آن توسط سه کارشناس عضو هیئت‌علمی تأیید شد. به دلیل اینکه مصاحبه حاضر از نوع مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته بود، مصاحبه‌گر بعد از هر سؤال با توجه به بافت موضوعات مطرح‌شده، سؤالات پیگیری برای بررسی عمیق‌تر آسیب‌های رفتاری و فیزیکی دوران کودکی مطرح می‌کرد. تمام مصاحبه‌های انجام‌شده با کسب اجازه از شرکت‌کنندگان به‌صورت صوتی ضبط شدند و سپس برای انجام تحلیل‌های بعدی به‌دقت مصاحبه‌ها روی کاغذ پیاده شدند. برای محفوظ ماندن مشخصات آزمودنی‌ها از نام‌های مستعار برای شرکت‌کنندگان استفاده شد. همچنین، فایل ضبط‌شده مصاحبه‌ها، بعد از پایان پژوهش از بین برده شد.

یافته‌ها

در فرآیند کدگذاری مصاحبه‌ها، چهار مقوله‌ی هسته‌ی سوء رفتار، سبک‌های تربیتی نادرست والدین، بدعملکردی ساختار خانواده و انزوا به دست آمد که برای درک بهتر نحوه‌ی تحلیل داده‌ها، هرکدام در یک جدول مجزا گزارش شد. مقوله‌ی هسته‌ی اول حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها، سوء رفتار بود که در جدول ۱ به آن پرداخته‌شده است.

جدول ۱: مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده از مصاحبه مرتبط با آسیب رفتاری (سوء رفتار)

گزاره‌ها	مفاهیم	مقوله‌ها	مقوله‌ی هسته
هر وقتی‌که کار بدی انجام می‌دادم، والدینم خیلی زیاد با من دعوا می‌کردند و تا ساعت‌ها دعواشون ادامه داشت.	تداوم تنبیه	تنبیه	سوء رفتار
معلم اکثراً من را تنبیه می‌کرد و همیشه می‌گفت اگر درست را نخواندی یا تکالیفت را انجام ندادی بیشتر کتکت می‌زنم و از مدرسه بیرونت می‌کنم.	تنبیه و تهدید جسمانی از سوی معلم		
وقتی کار اشتباهی انجام می‌دادم، برادر بزرگ‌ترم مرا کتک	تنبیه فیزیکی از سوی		

می‌زد.	همشیر بزرگ‌تر		
بعضی وقت‌ها که پدرم سر سفره‌ی غذا عصبانی می‌شد، کل سفره را پرت می‌کرد و همه‌چیز را بیرون می‌انداخت.	عدم کنترل تکانه از سوی پدر	تندخویی والدین	
مادرم اکثر اوقات عصبی بود و با همه دعوا می‌کرد و به همه‌ی اعضای خانواده می‌پرید.	خشونت مادر		
پدرم خیلی بد دهان بود و هر چیز که از دهانش بیرون می‌آمد را به من می‌گفت و خیلی بدحرف می‌زد.	عدم عفت کلام پدر		
من دوست داشتم که درس بخوانم ولی پدرم مجبورم کرد که جای خودش کار کنم و نگذاشت که به مدرسه بروم و ادامه تحصیل بدهم.	کار کشیدن اجباری فرزند از سوی والدین	بیگاری	
وقتی که شوهر خواهرم مریض شد و در بیمارستان بستری شد، من مجبور بودم که ازش مراقبت کنم و اصلاً از اون محیط خوشم نمیومد و بیزار بودم.	مراقبت اجباری از یکی از اعضای خانواده		
پدرم معتاد بود و ما رو هم به اعتیاد دعوت می‌کرد و می‌گفت که بیا با من مواد مصرف کن و مرا همراهی کن.	ترغیب به رفتارهای ناشایست از سوی پدر	اجبار رفتاری	
پدرم اکثر اوقات منو به خانه‌ی فامیل یا فرزندان بزرگ‌تر می‌فرستاد که کار کنم و آن‌ها از پدرم تعریف و تمجید کنند.	سوءاستفاده اعتباری از کودک		

همان‌طور که در یک جدول ۱ مشاهده می‌شود یکی از مقوله‌های مهمی که افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی در خاطرات دوران کودکی خود عنوان کرده بودند، سوء رفتار بود. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد سوء رفتار شامل چهار مقوله‌ی تنبیه، تندخویی والدین، بیگاری و اجبار رفتاری می‌شد. سوء رفتار در شرکت‌کنندگان پژوهش شامل مفاهیم تداوم تنبیه، تنبیه و تهدید جسمانی از سوی معلم و تنبیه فیزیکی از سوی همشیر بزرگ‌تر بود. مقوله هسته دوم حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها، سبک‌های تربیتی نادرست والدین بود که در جدول ۲ به آن پرداخته‌شده است.

جدول ۲: مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده مرتبط با آسیب رفتاری (شیوه‌های تربیتی نادرست والدین)

گزاره‌ها	**مفاهیم**	**مقوله‌ها**	**مقوله‌ی هسته**
من تک دختر بودم و پدر و مادرم خیلی منو دوست داشتند و به من توجه و محبت می‌کردند این موضوع باعث می‌شد که	محبت افراطی به خاطر تک جنسیتی	محبت افراطی	شیوه‌های تربیتی نادرست

برادرهایم با من دشمنی کنند.	بودن		والدین
من دوست داشتم فوتبال بازی کنم یا به باشگاه بروم ولی پدرم می‌گفت که تو باید کارکنی و این کارها به درد تو نمی‌خورد.	ترجیح علاقه‌ی پدر به فرزند	خودمحوری	
وقتی‌که دبستان بودم والدینم اصلاً به من توجهی نداشتند و من اکثراً با دوستانم می‌گشتم که آن‌ها مواد و مشروب مصرف می‌کردند.	رفت‌وآمد با همسالان بزهکار	عدم نظارت	
چون پدر و مادرم و خانواده‌ام به من توجهی نداشتند من هم با دوستانم می‌رفتم بیرون و می‌رفتیم مزاحم در و همسایه می‌شدیم یا شیشه‌ها رو می‌شکستیم.	عدم مدیریت بر رفتارهای منفی کودک		
پدر و مادرم حرف‌ها و گفته‌هایشان با هم تناقض داشت و در عمل هم همین‌طور بود.	عدم همخوانی رفتار و گفتار	تناقض رفتاری والدین	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود یکی از مقوله‌های مهم و اساسی که افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی در خاطرات دوران کودکی خود عنوان کرده بودند، شیوه‌های تربیتی نادرست والدین بود. تحلیل مصاحبه‌ها با افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی نشان داد سبک‌های تربیتی نادرست والدین شامل چهار مقوله‌ی محبت افراطی، خودمحوری، عدم نظارت و تناقض رفتاری والدین بود. مقوله‌ی هسته‌ی سوم حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها، بدعملکردی ساختار خانواده بود که در جدول ۳ به آن پرداخته‌شده است.

جدول ۳: مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده مرتبط با آسیب رفتاری (بدعملکردی ساختار خانواده)

گزاره‌ها	**مفاهیم**	**مقوله‌ها**	**مقوله‌ی هسته**
هیچ‌وقت با خیال راحت خوابم نمی‌برد و هر لحظه می‌ترسیدم که باز دعوا بشه تو خونه و اکثر اوقات با ترس می‌خوابید.	بی‌خوابی ناشی از ترس از تعارضات والدین	تعارضات خانوادگی	بدعملکردی ساختار خانواده
پدر و مادرم اصلاً با همدیگه سازش نداشتند و همیشه بین آن‌ها درگیری بود و در آخر مجبور شدند از هم طلاق بگیرند.	طلاق والدین		
اکثر اوقات بین پدر و مادرم دعوا بود و پدرم خیلی مادرم را کتک می‌زد و فحش می‌داد.	درگیری فیزیکی و کلامی بین والدین		
پدر و مادرم خیلی باهم دعوا می‌کردند و مادرم اکثر اوقات تو خونه غر می‌زد.	اختلاف بین والدین		

تعدادمان خیلی زیاد بود تو خونه. ۶ تا خواهر و ۴ تا برادر بودیم و پدر و مادرم اصلاً به ما نمی‌رسیدند.	عدم رسیدگی ناشی از تعداد زیاد فرزندان	نابرابری بین فرزندان	
وقتی‌که شوهر خواهرم اومد خونه‌ی ما، من دچار افسردگی شدم و بسیار عصبانی و ناراحت بودم که چرا همه دارن به اون اهمیت می‌دهند و من دیگه دیده نمی‌شوم.	عدم‌تساوی در رسیدگی به فرزندان		
والدینم بین من و بچه‌های دیگر فرق می‌گذاشتند و خواهر و برادرهایم را بیشتر دوست داشتند.	تبعیض بین فرزندان از سوی والدین		
مادرم هیچ‌وقت بچه‌هایش براش مهم نبودند و به ما اهمیتی نمی‌داد و همیشه افراد خارج از خانه براش مهم بودند.	در اولویت قرار دادن دیگران از سوی والدین	درهم تنیدگی مرزها	
اکثر وقت‌ها دیگران بودند که در زندگی ما دخالت می‌کردند و به خاطر آن‌ها بود که پدر و مادرم با همدیگر دعوا می‌کردند.	دخالت دیگران ناشی از مرزهای گسسته		
اکثر اوقات حرف، حرف پدرم بود و من اگه چیزی می‌گفتم گوش نمی‌دادند و همیشه حرف و رفتار خودشون رو به من تحمیل می‌کردند.	انعطاف‌ناپذیر بودن مرزهای والدین		

یکی از مقوله‌های مهم دیگری که افراد دارای سابقه تعهدشکنی زناشویی در خاطرات دوران کودکی خود عنوان کرده بودند، بدعملکردی ساختار خانواده بود. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد بدعملکردی ساختار خانواده شامل سه مقوله‌ی تعارضات خانوادگی، نابرابری بین فرزندان و در هم تنیدگی مرزها بود. مقوله‌ی هسته چهارم از تحلیل مصاحبه‌ها، انزوا بود که در جدول ۴ به آن پرداخته‌شده است.

جدول ۴: مفاهیم و مقوله‌های استخراج‌شده مرتبط با آسیب رفتاری (انزوا)

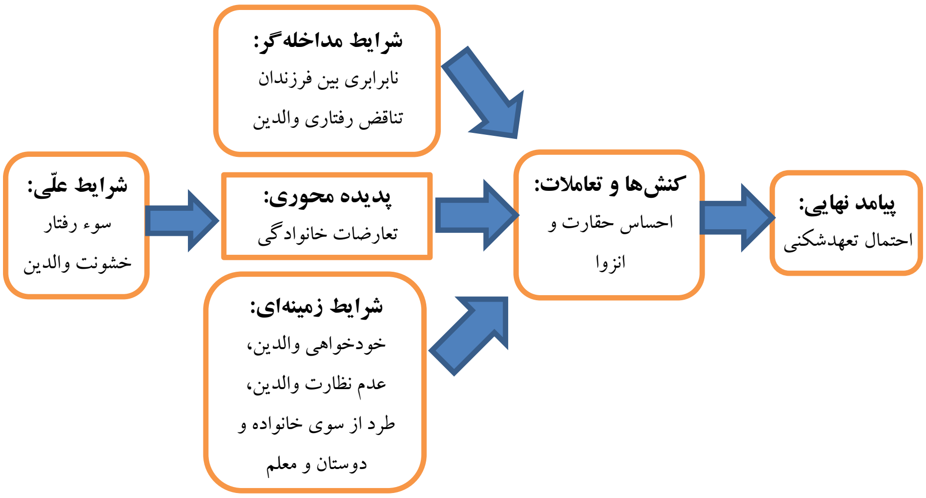
گزاره‌ها	**مفاهیم**	**مقوله‌ها**	**مقوله‌ی هسته**
وقتی‌که تنهایی در خانه می‌ماندم از این می‌ترسیدم که والدینم دیگه برنمی‌گردند و منو تنها می‌گذارند و هنوزم ترسش تو وجودم هست که کنار هرکسی باشم تنهام بذارند.	ترس از رهایی از سوی والدین	اضطراب تنهایی	انزوا
خواهرم بیماری تالاسمی داشت و مادرم مجبور بود اکثر اوقات خواهرمو ببره بیمارستان انتقال خون و من اکثراً تنها تو خونه بودم.	تنهایی کودک در خانه		

پدر و مادرم اجازه نمی‌دادند که با دوستانم بگردم و بازی کنم.	مخالفت والدین با ارتباط با همسالان	محصور شدن توسط والدین	
پدر و مادرم همیشه منو تو خونه نگه می‌داشتند. من پدر بزرگمو خیلی دوست داشتم و دلم می‌خواست برم خونشون ولی هر وقت که می‌خواستم برم اونجا اصلاً اجازه نمی‌دادند.	محدود کردن فرزند از ارتباط داشتن با اقوام		

نتیجه

هدف پژوهش حاضر تعیین ابعاد رفتاری و فیزیکی آسیب‌های دوران کودکی در مردان و زنان دارای سابقه‌ی تعهد شکنی زناشویی بود. یافته‌های حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که افراد دارای سابقه‌ی تعهد شکنی زناشویی هر یک به نحوی در دوران کودکی خود آسیب‌های روان‌شناختی مختلفی را تجربه کرده بودند که در چهار حیطه‌ی سوء رفتار، بدعملکردی ساختار خانواده، سبک‌های تربیتی نادرست والدین و انزوا طبقه‌بندی شدند. البته به دلیل کیفی بودن پژوهش نمی‌توان ادعا کرد که علت خیانت، آسیب‌های دورانی کودکی است. پژوهشی که به‌طور مستقیم به بررسی آسیب‌های دوران کودکی با گرایش به تعهدشکنی زناشویی در بزرگ‌سالی بپردازد، یافت نشد؛ بنابراین، برای تبیین یافته‌های پژوهش، مقایسه‌ی نتایج با مطالعات مشابهی که در این زمینه انجام‌شده بود، صورت گرفت. برای مثال در یک پژوهش مشخص شد کودکانی که در معرض پرخاشگری کلامی و جسمی، غفلت، بی‌توجهی و سوءاستفاده از سوی والدین یا مراقبت‌کننده‌ی خود بودند، به‌طور معناداری با مشکلات رفتاری و عاطفی در سنین بعدی مواجه بودند (Flouri, 2017). همان‌طور که اشاره شد، آسیب‌های دوران کودکی شرکت‌کنندگان پژوهش شامل چهار مقوله‌ی اصلی سوء رفتار، بدعملکردی ساختار خانواده، سبک‌های تربیتی نادرست والدین و انزوا می‌شد. بر این اساس مدل پارادایمی طراحی شد که در شکل ۱ نشان داده‌شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که تعارضات خانوادگی یکی از آسیب‌های فیزیکی و رفتاری دوران کودکی است که افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی گزارش کرده بودند. به دلیل اینکه این موضوع در اکثر مصاحبه‌ها وجود داشت و به نوعی مقوله‌ها نیز تحت تأثیر آن بودند، به‌عنوان مقوله محوری در نظر گرفته شد. خانواده از اصلی‌ترین و مهم‌ترین رکن جامعه به‌حساب می‌آید. از این لحاظ که افراد اول در خانواده رشد و پرورش می‌یابند و شخصیت اولیه‌ی آن‌ها در محیط خانواده شکل می‌گیرد و بعداً وارد جامعه می‌شوند. در پژوهشی یافته‌ها نشان داد که قرار گرفتن کودکان در معرض تعارضات خانوادگی یا بی‌ثباتی خانواده می‌تواند منجر به اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) و چندین اختلال متعدد شود (Telman, 2016). خانواده‌ای که دچار تعارض است، بین زن

و شوهر درگیری است و صمیمیت بین آن‌ها خیلی کم است، بین والدین و فرزندان نیز روابط خوبی برقرار نیست. افرادی که در این خانواده‌ها بزرگ می‌شوند، چون همیشه دچار تنش و نگرانی و اضطراب بوده‌اند، ممکن است این تنش را به جنبه‌های دیگر زندگی عاطفی و اجتماعی خود نیز وارد کنند. برای مثال پژوهشی نشان داد که تعارضات و ناسازگاری خانوادگی بر رشد اجتماعی، شناختی، حسی و عاطفی فرزندان تأثیرات آسیب‌زای زیادی می‌گذارد (Callaghan & Tottenham, 2016). در پژوهشی دیگر یافته‌ها نشان داد که در خانواده‌های ناسازگار، سلامت روان پایین فرزندان و مشکلات شناختی در آن‌ها بیشتر دیده می‌شود (Sukhodolsky, Smith, McCauley, Ibrahim, & Piasecka, 2016).



شکل ۱. مدل پارادایمی آسیب‌های دوران کودکی در افراد دارای سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی

تحلیل روند مصاحبه‌ها نشان داد که از عوامل تأثیرگذار بر تعارضات خانوادگی که شرکت‌کنندگان در خاطرات خود به آن‌ها اشاره‌کرده بودند، بیگاری، سوء رفتار و خشونت والدین بود. پژوهشی نشان داد که سوءاستفاده جسمی از کودکان با مشکلات عمده‌ی سلامت جسمی و روانی همراه است که می‌تواند تا بزرگ‌سالی گسترش یابد (Crouch, Strompolis, Radcliff, & Srivastav, 2018). پژوهشی دیگر نشان داد که سوء رفتار در دوران کودکی (عاطفی، جسمی و جنسی) با اضطراب، افسردگی، خودآزاری و اقدام به خودکشی ارتباط معناداری داشت (Lereya, 2015). شواهد نشان داد بین مواجههٔ کودکان با خشونت خانگی و رفتارهای ضداجتماعی در دوران نوجوانی ارتباط معناداری وجود دارد (Cao et al., 2016). به‌طورکلی به نظر می‌رسد عدم ارتباط درست والدین با فرزندان و خشونت آن‌ها، زیربنای شکل‌گیری جو

یک خانواده متعارض در شرکت‌کنندگان پژوهش بود.

نابرابری بین فرزندان و تناقض رفتاری والدین تجربه‌ی دیگری بود که شرکت‌کنندگان پژوهش در کودکی گزارش کرده بودند. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین فرزندپروری نادرست والدین با اختلال در رشد آموزشی، اجتماعی، عاطفی و عملکرد کلی کودکان رابطه معناداری وجود دارد (Hutchison, Feder, Abar, & Winsler, 2016; Reed, 2016). رفتارها و شیوه‌های نادرست فرزندپروری مثل (تناقض رفتاری، بیان عاطفی منفی والدین و ...) با اختلال در رفتار، مشکلات رفتاری و احساسی فرزندان همراه است (Pinquart, 2017). تناقضات رفتاری والدین می‌تواند منجر به سبک دلبستگی دوسوگرا در فرد شود. افراد با سبک دلبستگی دوسوگرا، دارای تصویری منفی و روان سازه‌های ناسازگار بیشتری در مورد خود هستند و به‌تبع آن رفتارهای ناسازگارانه‌ی بیشتری نشان می‌دهند که رضایت زناشویی کمتر را در پی دارد (Afshari, Mootabi, & Panaghi, 2015). همچنین طرحواره‌های هیجانی و خود سرکوبگری افراد از جمله عواملی هستند که می‌توانند زمینه‌ساز بروز مشکلات و شدت گرفتن تعارضات و مشکلات زناشویی شوند (Sadegh Zamani Zarchi, Samadi Kashan, & Ghasemzadeh, 2019)؛ بنابراین، به‌طورکلی می‌توان گفت مشکلات در روابط والد–فرزند در دوران کودکی، در شکل‌گیری پایه‌های ارتباط عاطفی در دوران بزرگ‌سالی تأثیر گذاشته و ناایمنی در ارتباط با افراد مهم دوران کودکی، ناایمنی را در ارتباط با افراد صمیمی در دوران بزرگ‌سالی منتقل می‌کند.

از دیگر تجربیات مربوط به والدین در دوران کودکی که شرکت‌کنندگان پژوهش به آن‌ها اشاره داشتند، خودمحوری والدین، عدم نظارت والدین و طرد از سوی والدین و دوستان و معلم بودند. در اینجا نیز می‌توان گفت این گونه رفتارها از سوی والدین و مراقبان اصلی، اساس شکل‌گیری سبک دلبستگی ناایمن است که بر روابط عاطفی فرد در بزرگ‌سالی تأثیر دارد. نگرش و رفتارهای خودمحورانه‌ی والدین تأثیر منفی بر رفتار فرزندان دارد (Krauss, 2020). در همین راستا شواهد نشان می‌دهند شیوه‌های فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه و سبک‌های دلبستگی ناایمن و دوسوگرا با رفتارهای پرخطر رابطه مستقیم و معناداری دارد (Javadi, 2016). عامل تأثیرگذار دیگر، بی نظارتی یا بی‌تفاوتی والدین بود. شاید بتوان مشکل در نظارت والدین را به بهترین شکل در سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه مشاهده کرد. عدم نظارت والدین که ممکن است در فرزند پروری سهل‌گیرانه نمود یابد باعث می‌شود کودک در یادگیری آنچه درست است، دچار مشکل شود و نتواند تجربه درست لازم را به دست آورد. کودکانی که با بی‌توجهی و عدم نظارت والدین روبرو می‌شوند، بیشتر از دیگران در معرض قربانی جسمی و جنسی قرار می‌گیرند (Wamser-Nanney & Cherry, 2018).

تجربه‌ی دیگری که توسط شرکت‌کنندگان پژوهش گزارش‌شده بود، طرد توسط والدین و حتی دوستان و معلمان بود. این مسئله مطابق با مفهوم توجه مثبت مشروط در نظریه‌ی راجرز است (Rogers, 1992). بعضی از والدین صرفاً هنگامی به کودک توجه و محبت می‌کنند که رفتاری‌های کودک مطابق میل و نظر آن‌ها باشد، زمانی که او کار اشتباهی انجام دهد که مطابق میل و خواسته آن‌ها نباشد به او بی‌توجهی می‌کنند (Wilkins, 2000). توجه‌ی مثبت مشروط منجر به رشد عاطفی و تجربی نامناسب کودک می‌شود و در بزرگ‌سالی نیز پیامدهای منفی مانند عدم اعتماد به دیگران، مهارت‌های بین فردی ضعیف و توجه مثبت مشروط به اطرافیان در پی دارد (Roth, Kanat-Maymon, & Assor, 2016). مجموعه‌ی این رفتارها ممکن است به ناپایداری زندگی زناشویی و در پی آن خیانت بیانجامد.

شرکت‌کنندگان پژوهش به احساس حقارت و انزوا در دوران کودکی خود اشاره داشتند. رفتارهای تحقیر کردن فرزندان توسط والدین با پیامدهایی از جمله از بین رفتن توانایی اعتماد به دیگران و عواقب دیگر همراه است (Ross, Kaminski, & Herrington, 2019). نتیجه‌ی پژوهش دیگری نشان داد که سوءاستفاده‌ی عاطفی در دوران کودکی مثل طرد، تحقیر و رفتار خصمانه باعث دلبستگی ناایمن، اختلال در تنظیم عاطفی و نگرش منفی نسبت به خود و دیگران می‌شود (Black, 2019). افرادی که در دوران کودکی مورد بی‌توجهی و سوءاستفاده قرار می‌گیرند، در دوران بعدی احتمال اینکه دچار رفتارهای ضداجتماعی، تنهایی، انزوا، مشکلات سلامت روان و مصرف مواد شوند، بسیار زیاد است (Sheikh, 2018). این افراد کمتر توانایی مراقبت کردن از دیگران دارند و همچنین کمتر به دیگران علاقه‌مند می‌شوند که شامل مهارت‌های ضعیف همدلی، مدیریت روابط و درک کردن دیگران می‌شود (Malti, 2020).

به‌طورکلی روند مصاحبه‌ها در این پژوهش نشان داد که تقریباً همه شرکت‌کنندگان به جو خانوادگی نامناسب و وجود تعارض‌های زیاد خانوادگی در دوران کودکی خود اشاره داشتند. به نظر می‌رسید تجربیات ناخوشایند دیگر شرکت‌کنندگان نیز به‌نوعی به همین روابط خانوادگی نامناسب در دوران کودکی بازمی‌گردد. به همین دلیل، تعارض‌های خانوادگی به‌عنوان پدیده محوری در تجربیات کودکی افراد دارای سابقه تعهدشکنی زناشویی در نظر گرفته شد (شکل ۱). با این وجود، روند داستان مصاحبه‌ها حاکی از این بود که سوء رفتار والدین و خشونت آن‌ها، پایه‌گذار جو خانوادگی نامناسب و تعارض‌های والد-کودک در شرکت‌کنندگان بود. به همین علت این دو مقوله به‌عنوان شرایط علّی الگوی پارادایمی در نظر گرفته شدند. مجموعه رفتارهای تربیتی نادرست والدین مانند تناقضات رفتاری، عدم نظارت و طرد فرزند و گذاشتن تفاوت بین فرزندان به‌عنوان شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر در ایجاد تعارضات خانوادگی و ایجاد پیامدهای

منفی مانند انزوا و احساس حقارت در فرزندان در نظر گرفته شد. هرچند به علت نزدیکی این مفاهیم با یکدیگر، تمایز کامل آن‌ها به‌عنوان شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر در الگوی پارادایمی بسیار سخت بود و نمی‌توان این مفاهیم را جدا از هم در نظر گرفت. در نهایت احساس حقارت و انزوا منجر به شکل‌گیری برخی ویژگی‌های فردی و روان‌شناختی در فرد می‌شد که می‌توانست زمینه‌ساز خیانت در آن‌ها باشد. الگوی پارادایمی حاصل از نتایج پژوهش در شکل ۱ نشان داده‌شده است. این الگو به این معنا نیست که دلیل تعهدشکنی زناشویی شرکت‌کنندگان پژوهش ناشی از مقوله‌های استخراجی مانند تعارضات خانوادگی، رفتارهای تربیتی نادرست والدین و... باشد و به‌طورکلی، نمی‌توان از یک پژوهش کیفی نتیجه‌گیری علّی به عمل آورد. با این وجود، می‌توان گفت که این مقوله‌ها به دلیل اینکه در تجربیات کودکی تمام مصاحبه‌شوندگان در این پژوهش تکرار شده بود، می‌تواند زمینه‌ساز بروز رفتارهایی در بزرگ‌سالی باشد که به تعهدشکنی زناشویی منجر می‌شوند.

بنابراین، به‌طورکلی با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آسیب‌های رفتاری و فیزیکی دوران کودکی می‌تواند زمینه‌ساز رفتارهایی شود که ممکن است تعهدشکنی زناشویی افراد را در بزرگ‌سالی در پی داشته باشد. همان‌طور که اشاره شد، هرچند نمی‌توان در این مورد با توجه به ماهیت کیفی مطالعه، اظهارنظر دقیق علّی کرد اما با توجه به مدل پارادایمی استخراج‌شده در زمینه‌ی داده‌ها می‌توان به شناسایی عوامل احتمالی مؤثر بر تعهدشکنی زناشویی در افراد پرداخت و برای اطمینان از قطعیت این عوامل، تحقیقات کمی بیشتری در این زمینه انجام داد. همچنین با توجه به تجربیات مشترکی که افراد با سابقه‌ی تعهدشکنی زناشویی داشتند می‌توان به شناسایی زوجین در معرض خطر این مسئله اقدام کرد و در مشاوره‌های پیش از ازدواج این موارد را لحاظ کرد تا با آموزش‌های لازم در این زمینه، بتوان از تعهدشکنی زناشویی پیشگیری کرد. آسیب‌زدایی از خاطرات اولیه با توجه به نتایج این پژوهش و درک ارتباط رفتارهای فعلی با آن‌ها می‌تواند در مشاوره پیش از ازدواج راهگشا باشد. به دلیل اینکه بسیاری از این خاطرات با تجربیات دردناک همراه بودند، پیشنهاد می‌شود برای آسیب‌زدایی از آن‌ها از درمان‌های موج سوم مانند درمان بخشودگی و شفقت به خود استفاده کرد، هرچند اثربخشی این مداخله‌ها باید ابتدا با استفاده از مطالعات تجربی تأیید شود. از محدودیت‌های این پژوهش، ۱. تعداد کم مطالعات انجام‌شده در این زمینه بود که به محققین شواهد کمی برای تبیین بهتر داده‌ها و مقایسه‌ی آن‌ها با مطالعات قبلی می‌داد، ۲. شدت خیانت در این پژوهش کنترل نشد و پژوهشگران نتوانستند مقوله‌ها را به تفکیک شدت خیانت در افراد ارائه کنند، زیرا هم ابزار لازم برای سنجش شدت خیانت یافت نشد و هم اینکه محدودیت در نمونه‌گیری این

اجازه را به محققین نداد، ۳. نمونه‌گیری فقط در شهرستان لارستان انجام شد و این شهرستان نیز دارای زمینه‌های فرهنگی و قومی مرتبط با اقوام جنوب کشور است، مسائل فرهنگی و بافتی می‌تواند بر پاسخ‌های افراد به سؤالات تأثیرگذار باشد؛ بنابراین، لازم است مطالعات مشابهی در سایر مناطق فرهنگی و جغرافیایی نیز انجام شود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی ابتدا با یک ابزار محقق ساخته شدت خیانت زناشویی افراد بررسی شود، سپس به واکاوی آسیب‌های دوران کودکی در افراد پرداخته شود، زیرا ممکن است نوع آسیب‌ها بسته به شدت خیانت زناشویی متفاوت باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده بر اساس یافته‌های این پژوهش برنامه‌های مداخله‌ای جهت کاهش اثر آسیب‌های دوران کودکی تدوین کرده و اثربخشی این دسته از مداخلات را بر کاهش تمایل به خیانت زوجین مورد بررسی قرار دهند.

References

Afshari, Z., Mootabi, F., & Panaghi, L. (2015). The mediating role of early maladaptive schemas in relation between attachment styles and marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, *2*(1), 59-70. (In Persian).

Arriaga, X. B., Kumashiro, M., Simpson, J. A., & Overall, N. C. (2018). Revising working models across time: Relationship situations that enhance attachment security. *Personality and Social Psychology Review*, *22*(1), 71-96.

Biabangard, I. (2012). *Educational Psychology, Psychology of Teaching and Learning*, Tehran: Editing Publishing. (In Persian).

Black, A. E. (2019). Treating insecure attachment in group therapy: Attachment theory meets modern psychoanalytic technique. *International Journal of Group Psychotherapy, 69*(3), 259-286.

Butchart, A., Harvey, A.P., Mian, M., & Furniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence.*: Geneva: World Health Organization.

Callaghan, B. L., & Tottenham, N. (2016). The neuro-environmental loop of plasticity: A cross-species analysis of parental effects on emotion circuitry development following typical and adverse caregiving. *Neuropsychopharmacology*, *41*(1), 163-176.

Cao, Y., Li, L., Zhao, X., Zhang, Y., Guo, X., Zhang, Y., & Luo, X. (2016). Effects of exposure to domestic physical violence on children's behavior: A Chinese community-based sample. *Journal of child & adolescent trauma*, *9*(2), 127-135.

Catalina, W. (2017). Emotion-focused couples therapy, person-centered & experiential psychotherapies. *Journal of the World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling, 16*(3), 236-255.

Crouch, E., Strompolis, M., Radcliff, E., & Srivastav, A. (2018). Examining exposure to adverse childhood experiences and later outcomes of poor physical and mental health among South Carolina adults. *Children and Youth Services Review*, *84*, 193-197.

Debowska, A., & Boduszek, D. (2017). Child abuse and neglect profiles and their psychosocial consequences in a large sample of incarcerated males. *Child Abuse & Neglect, 65*, 266-277.

Doyle, C., & Cicchetti, D. (2017). From the cradle to the grave: The effect of adverse caregiving environments on attachment and relationships throughout the lifespan. *Clinical*

Psychology: Science and Practice, *24*(2), 203-217.
Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current opinion in psychology*, *13*, 70-74.
Flouri, E., & Midouhas,E. (2017). Environmental adversity and children’s early trajectories of problem behavior: The role of harsh parental discipline. *Journal of Family Psychology, 31*(2), 234-243.
Hutchison, L., Feder, M., Abar, B., & Winsler, A. (2016). Relations between parenting stress, parenting style, and child executive functioning for children with ADHD or autism. *Journal of Child and Family Studies*, *25*(12), 3644-3656.
Javadi, B. S., & Zaboli, P., & Allah Verdi, N. (2016). Predicting high-risk behaviors based on resilience and attachment styles of adolescent girls in Shahriar city. *Journal of Women and Family Disciplinary and Social Research*, (6), 101-118. (In Persian).
Johnson, S., & Brubacher, L. (2016). *Deepening attachment emotion in emotionally focused couple therapy (EFT) Techniques for the Couple Therapist.* (pp. 155-160): Routledge.
Krauss, S., & Orth,U., & Robins, R. W. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology, 119*(2), 487-457.
Lereya, S. T., & Copeland,W.E., & Costello,E.J.,& Wolke,D. (2015). Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries. *The Lancet Psychiatry, 2*(6), 524-531.
Malti, T. (2020). Children and Violence: Nurturing Social-Emotional Development to Promote Mental Health. *Social Policy Report, 33*(2), 1-27.
McDaniel, B. T., & Drouin,M.,& Cravens,J.D. (2017). Do you have anything to hide? Infidelity-related behaviors on social media sites and marital satisfaction. *Computers in Human Behavior, 66*, 88-95.
Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T., & GroganKaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adult mental health. *Child Abuse & Neglect, 69,* 10-19.
Mcclelland, E., & McKinney, C. (2016). Disruptive Behavior and Parenting in Emerging Adulthood: Mediational Effect of Parental Psychopathology. *Journal of Child & Family Studies*, 25, 212-223.
Mukolo, A., & Heflinger, C.A. (2011). Factors Associated with Attributions About Child Health Conditions and Social Distance Preference. *Community Mental Health Journal*, 47, 286–299.
Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *Marriage & Family Review, 53*(7), 613-640.
Reed, K., Duncan, J. M., Lucier-Greer, M., Fixelle, C., & Ferraro, A. J. (2016). Helicopter parenting and emerging adult self-efficacy: Implications for mental and physical health. *Journal of Child and Family Studies*, *25*(10), 3136-3149.
Rogers, C. R. (1992). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of consulting and clinical psychology*, *60*(6), 827-832.
Ross, N. D., Kaminski, P. L., & Herrington, R. (2019). From childhood emotional maltreatment to depressive symptoms in adulthood: The roles of self-compassion and shame. *Child Abuse & Neglect, 92*, 32-42.
Roth, G., Kanat-Maymon, Y., & Assor, A. (2016). The role of unconditional parental regard in

autonomy-supportive parenting. *Journal of personality, 84*(6), 716-725.

Sadegh Zamani Zarchi, M., Samadi Kashan, S., & Ghasemzadeh, S. (2019). Comparison of Emotional schemas and Self-repression in Women Seeking Divorce and Non-claimants of Divorce. *journal of policing& social studies of women & family (pssw), 1397*(11), 147-158. (In Persian).

Sheikh, M. A. (2018). Psychological abuse, substance abuse distress, dissatisfaction with friendships, and incident psychiatric problems. *Journal of psychosomatic research, 108,* 78-84.

Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*: Newbury Park, CA: Sage Publications.

Sukhodolsky, D. G., Smith, S. D., McCauley, S. A., Ibrahim, K., & Piasecka, J. B. (2016). Behavioral interventions for anger, irritability, and aggression in children and adolescents. *Journal of child and adolescent psychopharmacology, 26*(1), 58-64.

Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of child psychology and psychiatry, 57*(3), 241-266.

Telman, M. D., & Overbeek,M.M., & Schipper,J.C., & Lamers-Winkelman,F .,& Finkenauer,C., & Schuengel,C. (2016). Family functioning and children's post-traumatic stress symptoms in a referred sample exposed to interparental violence. *Journal of Family Violence, 31*(1), 127-136.

Toplu-Demirtaş, E., & Fincham, F. D. (2018). Dating infidelity in Turkish couples: The role of attitudes and Intentions. *The Journal of Sex Research, 55*(2), 252-262.

Wamser-Nanney, R., & Cherry, K. E. (2018). Children's trauma-related symptoms following complex trauma exposure: Evidence of gender differences. *Child Abuse & Neglect, 77,* 188-197.

Wilkins, P. (2000). Unconditional positive regard reconsidered. *British Journal of Guidance & Counselling, 28*(1), 23-36.